• Ottobre 2016 • Numero 1

CODICE ROSSO

Per una sanità libera dal profitto

QUALE APPROPRIATEZZA?

La finta retromarcia sulla Riforma Sanitaria: i nuovi Livelli essenziali di assistenza e la riclassificazione dei farmaci a discapito delle donne

Le ultime notizie dal Ministero delle Salute sembrano indicare una marcia indietro sul "decreto appropriatezza", il taglio drastico alle prestazioni erogate dal SSN che ha sconvolto il sistema di prescrizioni mediche.

Il decreto sui nuovi **Lea (Livelli essenziali di assistenza)** dovrebbe ridurre le restrizioni prescrittive, andando a ridimensionare la gravità dell'intervento della riforma sanitaria imposta dal governo nel 2015. Dovrebbe, appunto.

SI prospetta comunque un orizzonte drammatico per la sanità pubblica.

Molte delle prestazioni non più presenti nell'elenco sottoposto a criterio di appropriatezza clinica sono comunque soggette a "condizioni di erogabilità", continuando quindi a far riferimento alle tabelle ministeriali e ai paramentri annessi.

Le ricette rosa che invece rimangono vincolate all'appropriatezza clinica sono sostanzialmente bloccate e necessitano di iter lunghissimi per essere erogate. Questo è ad esempio il caso di esami di medicina nucleare e delle indagini genetiche, test di importanza fondamentale non solo per la diagnosi di patologie, spesso gravi, ma anche per le ricerche di prevenzione.

Allo stato attuale infatti, non è possibile sottoporsi alla mappatura del genoma a scopo preventivo e solo il 30% dei test genetici viene fornito dal SSN.

Contestualmente al decreto sui nuovi livelli di assistenza e paradossalmente nel giorno del "Fertility Day"(!) viene emanata la determine dell'AIFA (Agenzia per il farmaco) che riclassifica i farmaci anticoncezionali orali.

In questo modo i farmaci fin'ora a carico del S.S.N. (fascia A) diventano a totale carico delle pazienti (fascia C), definendo i farmaci anticoncezionali (che vengono prescritti anche per terapie ormonali non esclusivamente a scopo contraccettivo) "non indispensabili".

Il regime di appropriatezza continua poi a colpire l'organizzazione interna delle procedure di ricovero con la riduzione serrata dei posti letto, le regioni dovranno stabilire le percentuali di degenze e disincentivarle attraverso la transizione alle attività ambulatoriali e in day hospital.

In sostanza, le condizioni della sanità pubblica sono sotto gli occhi di tutti e aumenta a dismisura l'utenza che si rivolge al privato, le visite intramoenia rappresentano per molti l'unica soluzione all'impasse prescrittivo e alle infinite liste di attesa, molte delle quali addirittura chiuse, quindi non più prenotabili tramite Cup regionale.

Forse non è un caso allora che il primo paragrafo del decreto sui nuovi Lea, riguarda le modifiche alla "Nomenclatura" delle attività sanitarie:

i nomi cambiano i tagli restano.

CODICE ROSSO è il tentativo di riaprire una discussione sulla sanità com'è e com'è diventata nel territorio dei Castelli Romani.

Il governo territoriale della Sanità è oggi affidato a una casta di funzionari , espressione del governo centrale e regionale, dei potentati medici, dell'industria farmaceutica, nonché delle sempre più invadenti lobbies religiose.

Le condizioni reali dei territori e delle popolazioni che ci vivono sono state sacrificate all'asta dei rimborsi indicati da regioni e ministero per le diverse prestazioni; si è consentito ai medici di esercitare la propria attività privata negli ospedali; si è dilatato il peso dei cosiddetti ticket; si è continuato a favorire preti e monache attraverso gli accrediti.

Il quadro è completato dalla contrazione degli organici e degli stipendi degli operatori, mentre dilaga la precarietà....

Invertiamo la tendenza.

Ecco qua ci risiamo ogni anno sempre lo stesso problema: si accorpano i reparti, si riducono i posti letto e si riduce il personale medico, infermieristico e ausiliario a scapito del servizio.

Non va meglio nelle prenotazioni dove i tempi sono normalmente lunghi ma in estate si allungano ulteriormente, tanto da spingerti verso il privato o rinunciare a curarti.
Non esiste una programmazione per sopperire alle carenze dei servizi ,o meglio si risparmia sulla spesa economica necessaria per svolgere il lavoro mettendo a rischio chi vive in sofferenza sia utente che lavoratore.

Il 16 Settembre ha riaperto dopo anni la "breve osservazione" al pronto soccorso di Albano, una buona cosa sarebbe se non fosse per il carico maggiore che il personale a turno si trova a dover gestire, non avendo fatto nuove assunzioni ci saranno ancora piu' problemi in uno dei punti nevralgici della sanità castellana.

ASL RM6 EX ASL RMH IL PERIODO E' STAGNANTE

Cambi di dirigenze, in attesa del nuovo ospedale dei Castelli in sostituzione di quelli di Albano, Ariccia, Genzano, generale clima politico del Paese, stanno creando nel SSN e ai Castelli un senso di sospensione.

Progetti mai esaminati, progetti in atto con grande spreco di denaro pubblico, risse tra dirigenti medici, D'Alba trasferito al S. Camillo, senza che ci sia ancora il nome di chi lo sostituirà, Celiberti in pensione. Nell'ospedale di Albano è in corso la riorganizzazione del Pronto Soccorso del Day hospital solo a Medicina, quello multidisciplinare sarà a Marino. Alcune analisi da Frascati, con grave disagio per l'utenza e perdita di attendibilità, sono adesso elaborate al S.Eugenio (così come quelle dell'ospedale S.Filippo Neri vengono fatte a Rieti!).

TUTTO IL SISTEMA VA RIFORMATO ci dice a mezza bocca un medico. E continua: non crediamo che l'esasperata aziendalizzazione, leggi 'privatizzazione' sia la scelta giusta. La parcellizzazione di sedi e servizi con logico aumento dei costi costringerà ad aumentare solo i "camminatori" per lo spostamento di farmaci, analisi, campioni biologici, ecc... le cose funzionano spesso per la disponibilità degli operatori.

Poche le buone notizie: la RU486 (pillola IVG farmacologica) sarà disponibile a Marino dai primi di ottobre. Il Consultorio giovani di Genzano ha riaperto il 12 settembre. Al consultorio presso la casa della salute di Rocca Priora (ex ospedale Cartoni), pur in assenza di figure come lo psicologo, c'è una nuova infermiera.
Evviva.

Sul Nuovo Ospedale dei Castelli

Girano voci sulla sospensione dei lavori al Nuovo Ospedale Castelli NOC per esaurimento soldi e sulla relativa messa in cassa integrazione delle maestranze. Una visita al sito mostra però ancora molte auto parcheggiate.

Facciamo una telefonata alla ASL. Ci dicono sia una notizia falsa visto che proprio oggi, 4 settembre, è in corso un sopralluogo di una delegazione della Regione e un altro è stato fatto con un "onorevole" del PD. Ci viene anche detto che l'Azienda punta molto su questo progetto, in programmazione dal 1998; che va terminato entro il 2017 (ma non ci si riuscità prima del 2018) se no ci sarebbero salate penali da pagare; che si stanno approntando concorsi (non ancora autorizzati) per medici e (nuovi) primari; ma che il rischio del rallentamento dei finanziamenti pubblici ovviamente c'è.

Insomma, i facenti funzione direttori generale e sanitario D'Alba e Mostarda avranno ancora le proprie gatte da pelare perché il NOC non sia l'ennesima 'cattedrale nel deserto'.

Intanto nei laboratori di analisi ....

Sono del 2015 gli ultimi atti aziendale della ASL RM6 in materia di riassetto dei centri di prelievo e analisi (nr 907 del 31/12/2015 leggibile su aslromah.it).
Nulla è stato messo in atto delle previste modifiche.
Rimane immutata anche la tendenza alla riduzione di personale e macchinari nei laboratori. Manca la sostituzione di chi va in pensione o congedo e aumenta il carico di lavoro per le persone e i macchinari.
Anche qui come in altri ambiti presi in esame in questo numero, la sensazione di utenti e operatrici/ori intervistate/i è di "stagnazione", in vista dell'apertura del nuovo mega Ospedale dei Castelli prevista nel 2017 ad Ariccia.
Inoltre già ora una certa quantità di analisi vengono svolte dall'ospedale s.eugenio con relativo traffico di camminatori , bisognerà vedere se ciò significherà il totale accorpamento del servizo analisi fuori dell'asl rm 6, cosa poco auspicabile e ragionevole ma possibile dentro oscure pratiche contabili.
Restiamo vigili sugli sviluppi. Sempre chiare per noi le priorità del servizio:

- distribuzione capillare dei centri di prelievo e dei laboratori, soprattutto dove ci sono i pronto soccorso.
- sostituzione del personale che va in congedo o pensione

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Sarebbe un servizio essenziale per la tutela dei lavoratori e del territorio con le sedi di Ariccia e Pomezia è chiamato a verificare il rispetto delle indicazioni di legge nei posti di lavoro nonché delle prescrizioni per le attività svolte in accredito, ma anche la verifica dello stato delle acque e degli aeriformi e della salubrità degli alimenti in commercio.

Peccato che questo servizio sia totalmente privo di strumenti di indagine e di misura dei fenomeni e delle sostanze che dovrebbe controllare, inoltre capita che personale qualificato con mansioni di responsabilità sia inquadrato a tempo determinato. Le misurazioni sono tutte affidate all'ARPA che ovviamente lamenta carenza di personale, giustificando così l'impossibilità di adempiere ai compiti di istituto.

In questi anni le vertenze popolari contro l'inceneritore e la discarica di Albano e contro tutti i progetti di impianti biogas e biomasse nel territorio dei Castelli Romani hanno spesso tirato fuori dagli uffici gli ispettori anche in orari notturni. Grazie al nuovo clima i funzionari sono stati in grado di produrre pareri che in varie occasioni si sono opposti a disegni devastatori di imprenditori improvvisati o di lungo corso.

Alla fine possiamo dire che fa bene a questi uffici essere frequentati dai normali cittadini.

Assemblea delle Donne CONSULTORI ASL RM H
assembleadonneconsultori@hotmail.it

Raccogliamo in questa rubrica esperienze e contributi di utenti e lavoratori della sanita'

potete scrivere a ipotesi@gmail.com

La mia esperienza da paziente riguarda l'ambulatorio di Endocrinologia dell'ospedale Sant'Andrea di Roma. Nonostante questa struttura ospedaliera sia riconosciuta come valida e tecnologicamente all'avanguardia, al suo interno, come in quasi tutti gli ospedali, non si effettuano test di genetica specifici. I medici non potendo prescrivere gli esami seguendo l'iter classico della prescrizione (poiché di fatto bloccati dalla riforma sanitaria 2015) sono praticamente costretti a chiedere "favori" a genetisti di altri ospedali. Con tutte le conseguenze del caso: nessuna lista, nessun appuntamento preciso.

E' più di un anno che aspetto e ad ogni controllo a cui mi sottopongo presso l'ambulatorio mi viene rilasciato un foglio che dice "ripetere le analisi tra tre mesi, verrà contattata per indagine genetica". Continuo ad aspettare, perchè rivolgermi a strutture private significa pagare almeno 500 euro per ogni esame. Tutti sanno che la mappatura del genoma potrebbe essere uno strumento potentissimo nelle mani della prevenzione, in grado di prevedere con percentuali che arrivano anche al 90%, moltissime patologie. Purtroppo le strutture ospedaliere del servizio sanitario nazionale sono sempre meno in grado di sottoporre i pazienti a questo tipo di test.

Le ragioni sono molte, riassumibili in una sostanziale e permanente mancanza di fondi (fondi per gli ambulatori, per i laboratori, per gli stipendi, per la ricerca), oltre che ad una evidente volontà politica di reindirizzare i pazienti verso strutture private. Riuscire a ricevere le cure adeguate e ancora prima, sottoporsi alle giuste indagini, sembra sempre più essere solo un colpo di fortuna oppure un investimento necessario ed obbligatorio.

Sono cose che capitano...

Il giorno 8 Settembre dell'anno 2016 il sig.Nessuno si è dovuto per forza di cose imbattere con il SSN. Capita così che dopo un pomeriggio di forti dolori all'altezza degli addominali decida di recarsi al pronto soccorso di Albano Laziale. Capita così che ad attenderlo e ad assisterlo trovi oltre agli infermieri il dott. Francesco Santoni. Capita così che dopo un attesa di circa mezz'ora il nostro sig. Nessuno venga preso in consegna dal dottore il quale dopo una brevissima visita, diagnostica al poveretto una colica addominale guaribile in 3 gg con l'uso di antidolorifici.

Il sig. Nessuno quindi dopo essere stato imbottito di antidolorifici torna a a casa contento e cojonato non sapendo a cosa andrà in contro.Capita così che il giorno seguente dopo il passare dell'effetto dei farmaci il sig. Nessuno si trovi da capo a dodici e dopo una lunga giornata decida di recarsi di nuovo allo stesso Pronto Soccorso di Albano("per provare di nascosto l'effetto che fa...") sperando in un esito diverso.
Capita così di dover aspettare un pò di più del giorno prima ma questa volta il sig. Nessuno probabilmente azzecca il dottore giusto il quale dopo essersi confrontato con altri colleghi e dopo una risonanza stabilisce che si tratti di appendicite...
Il resto è un operazione d'urgenza che ha visto l'infezione diventare una peritonite e decorso post operatorio un pò tribolato per il sig. Nessuno il quale saluta e ringrazia il SSN per il tempestivo intervento.....
Sono cose che capitano....
speriamo proprio che non capitino più a nessuno!